

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

IMPACTO DEL USO DE LA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA EN LA PRACTICA ASISTENCIAL

Directora: Mg. Elizabeth Barrionuevo

Docente titular: Msc. Mónica Schanz

Alumno: Enf. Héctor Gabriel Agüero

Marzo del 2020

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Contenido

Agradecimientos 1
Resumen 3
Introducción 4
Problemas Científico 6
Problema secundario 6
Relevancia 7
Relevancia teórica 7
Relevancia practica 8
Relevancia Social 9
Hipótesis 11
Contextualización 12
Antecedentes 12
Marco Legal 16
Marco Teórico 17
Historia Clínica Electrónica 19
Sistema de información en Salud 20
Calidad Asistencial 23
Objetivos 24
General 24
Específicos 24
Diseño Metodológico 25
Tipo de diseño 25
Unidad de Análisis 25
Población de Estudio 26
Criterios de inclusión 26
Criterios de exclusión 26
Muestra 26
Tipo de muestra 26
Selección de la muestra 27
Fuente de Información 27
Instrumento 27
Matriz de Datos (Operacionalización) 29
Presentación de resultados y análisis de datos 32

Discusión 37
Conclusión 40
Recomendaciones 41
Bibliografía 43
ANEXO 45
CUESTIONARIO DE TESIS 45

Agradecimientos

En este trabajo de investigación me costó muchísimo, demandando tiempo, esfuerzo, quiero agradecer a mi familia, por el apoyo brindado, sobre todo en esos momentos en los que uno va perdiendo la batalla, derribado por el cansando, el estrés, los nervios, la desesperación. Han sido 5 años largos y cortos, donde he aprendido a transitar esta maravillosa profesión con aciertos y errores, pero siempre con el objetivo en claro.

También agradezco a todos los docentes que tuve desde el inicio de la carrera. Todos ellos parados frente a un aula copada de alumnos que con su vos ronca a las 6 de la tarde continuaban brindándonos lo mejor, su esfuerzo también es parte de esto.

También al personal administrativo que siempre estuvieron para resolverme un problema o buscar la solución, para informarme para recordarme algo.

No quiero dejar pasar la oportunidad para recordar el primer día que fui a inscribirme en la carrera, llegue hable con un personal a cargo de la inscripción, quien me informa que no iba a poder inscribirme ya que no podía cumplir con el curso de ingreso por temas laborales. Ante esta situación salí un poco decepcionado, sin embargo, durante el transcurso de la tarde recibí un llamado, era la misma persona que me atendió a la mañana, para informarme que había estudiado mejor mi situación y había posibilidad de inscribirme, volví a la universidad y me inscribí, creo que ahí me di cuenta que podía ser para mí que lo iba a lograr y así fue comencé con fuerzas gracias a la dedicación de esa persona que se tomó su tiempo para darme esta oportunidad. Su esfuerzo y compromiso también se ve reflejado en esta etapa que estoy transitando y finalizando.

No puedo dejar de mencionar a mis compañeros que muchos de ellos terminaron siendo amigos, empujándonos cada sábado para llegar más lejos, esto también está dedicado a ellos que hoy por hoy son parte de mi vida.

Por ultimo agradezco al Sanatorio Mater Die, que al comentarle lo que necesitaba para realizar las encuestas no dudaron en abrirme las puertas con la mejor predisposición y voluntad, así como también a los enfermeros que se

comprometieron en responder las encuestas brindando lo mejor ofreciéndome muchas alternativas y aconsejándome sobre qué puntos podría hacer énfasis.

Resumen

El objetivo de esta investigación es describir la repercusión que tiene el uso de la Historia Clínica Electrónica en los procesos asistenciales y que grado de adherencia por parte del personal de enfermería tiene la implementación de este sistema informático.

El método utilizado para este trabajo fue un estudio transversal con una muestra de 40 profesionales del Sanatorio Mater Dei, del servicio de guardia. Los datos obtenidos surgen de una encuesta que consta de 11 preguntas cerradas donde se intenta obtener información de varios puntos con el fin de analizar su grado de aceptabilidad a los nuevos sistemas informáticos, también se busca indagar acerca de cómo cada profesional hace uso de la historia clínica electrónica en los procesos asistenciales para mejorar o no su labor cotidiana.

Como resultado se obtuvo que el 82.5 % de los enfermeros están de acuerdo con la implementación de la historia clínica electrónica, el 7.5 % está en desacuerdo con la implementación de este método y el 10 % tienen una postura de indecisión ante la implementación del sistema. También se ha demostrado que los conocimientos en informática no guardan relación con la aceptación o no en la implementación de la historia clínica electrónica. Con respecto a la continuidad de los cuidados de la muestra obtenida, resulta que el 87.5 % considera que el uso de la historia clínica electrónica beneficia la continuidad de los cuidados, mientras que el 12.5 % se puede interpretar que no logran establecer la relación que tiene la continuidad de los cuidados con el uso de la historia clínica electrónica.

Se puede decir entonces que la implementación de la historia clínica electrónica es aceptada por los profesionales, que beneficia en la continuidad de los cuidados, pero para esto debe estar completa con todas las intervenciones realizadas. También se obtuvo que se debe considerar actualizar el sistema ya que algunas funcionalidades necesarias para los profesionales no se encuentran disponibles.

Introducción

La utilización de los avances informáticos y su aplicación en el cuidado de la salud es un proceso en constante avance en los últimos años. Su efectividad como herramienta de trabajo en el registro de datos, planificación, evaluación y gestión de los cuidados de enfermería se encuentra en un creciente desarrollo. La Tecnología de la información y comunicación (TIC) se pueden definir como instrumentos técnicos que giren en torno a los nuevos descubrimientos de la información, medios electrónicos que almacenan, crean, recuperan y transmiten información de manera rápida y en grandes cantidades.

Se busca analizar y estudiar el impacto que tiene el uso de la Historia Clínica Electrónica en los procesos asistenciales y el grado de aceptabilidad que tienen los sistemas informáticos por parte de los profesionales. Se estudiará la Historia Clínica Electrónica centrada en el paciente como herramienta para la gestión de información sanitaria para ser utilizada como principal eje por el personal de enfermería, considerando también la aplicación para todo el personal sanitario.

Las aplicaciones informáticas mejoran el registro de los datos en comparación al modo manual. La utilización de los avances informáticos y su aplicación en el cuidado enfermero es una práctica útil y necesaria para la mejora del desarrollo de enfermería.

La Tecnología de la información y comunicación (TIC) en enfermería suponen una realidad que enlaza la práctica enfermera, los programas informáticos y las tecnologías de la información.

El hecho de aplicar las nuevas tecnologías en salud supone una auténtica revolución en nuestra práctica clínica. La historia clínica de enfermería informatizada, nuevas aplicaciones médicas y de enfermería, son herramientas de trabajo integradas en nuestra práctica diaria, con la finalidad de mejorar nuestros procesos asistenciales y la calidad de la asistencia a nuestros usuarios.

Las TIC se han revelado como instrumentos que refuerzan, ayudan y mejoran el actual modelo sanitario, con el objeto de garantizar la atención, cobertura y continuidad de los cuidados, mejorar los procesos de comunicación y lograr adecuar los recursos sanitarios disponibles a las demandas existentes.

Un informe sobre HCE (Historia Clínica Electrónica) presentado por el Institute of Medicine (IOM) de los Estados Unidos, definía a las HCE como “aquella que reside en un sistema electrónico específicamente diseñado para recolectar, almacenar, manipular y dar soporte a los usuarios en cuanto a proveer accesibilidad a datos seguros y completos, alertas, recordatorios y sistemas clínicos de soporte para la toma de decisiones, brindando información clínica importante para el cuidado de los pacientes”… (Luna & Enrique Soriano, 2014,p.79).

La Historia Clínica Electrónica es una aplicación de computadoras, más específicamente es una Aplicación Web que representa una cuidadosa conjunción de sistemas que deben estar altamente integrados y que requieren una inversión significativa de tiempo, dinero, cambios de procesos, y reingeniería del factor humano y está dedicada a mejorar la eficiencia, calidad y seguridad en el cuidado de la salud.

Por otro lado, nos encontramos con una realidad que es la aceptabilidad de la implementación de los sistemas informáticos como una herramienta para el cuidado de la salud por parte de los profesionales. El profesional no tan solo debe adaptarse a los avances tecnológicos sino hacer uso correcto, entender los procesos que lo ayudarán a sacar el mejor rendimiento de los sistemas teniendo como objetivo siempre mejorar la calidad asistencial.

Es importante destacar que para que los sistemas informáticos sigan en constante crecimiento, se debe contar con el apoyo de los profesionales de la salud para que, a través de su labor cotidiana, colaboren para que estos sistemas sean cada vez más adaptables y dinámicos.

Problemas Científico

¿Cómo repercute en los procesos asistenciales el uso de la Historia Clínica Electrónica, y que grado de adherencia tiene la implementación de este sistema en un Sanatorio Privado de Capital Federal, entre los meses de junio y julio del año 2019?

Problema secundario

¿Cuáles son los beneficios para el personal de enfermería la implementación de la Historia Clínica Electrónica?

¿El uso de la Historia Clínica Electrónica ayuda en la continuidad de los cuidados?

Relevancia

A la profesión de enfermería según la Ley 24004 se le reconocen funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud que se llevan a cabo a través de la recolección, manejo, procesamiento, transformación y comunicación de la información con el paciente, familia o comunidad, de ahí la importancia del conocimiento y uso de la Tecnología de la información y comunicación (TIC) para la profesión, ya que pueden ayudar a mejorar estos procesos.

El objetivo de un sistema de información es convertir los datos en información, y la Historia Clínica Electrónica ha facilitado la integración de datos, información y conocimiento, que apoyan en la toma de decisiones de estos profesionales sobre el cuidado de los pacientes, por lo que existe la necesidad de sistemas eléctricos que faciliten este proceso para manejar la gran cantidad de datos clínicos que se necesitan.

Existen múltiples experiencias de informatización de historias clínicas en el ámbito nacional siendo la más documentada y evaluada la de los Centros de Atención Primaria y Comunitaria de la Salud (CESAC) de la ciudad de Buenos Aires, así como también la del Hospital Italiano de Buenos Aires, que además logró acreditación internacional. Otras experiencias a tener en cuenta son Hospital Alemán (CABA), Sanatorio Finochietto (CABA), Hospital Austral (Pilar, Buenos Aires), Hospital El Cruce (Florencio Varela, Buenos Aires), Hospital Madariaga (Posadas, Misiones), Hospital Privado de Córdoba (Córdoba, Córdoba). A nivel público a gran escala cabe destacar las iniciativas de la provincia de Tucumán y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Relevancia teórica

La esencia de la enfermería es el brindar cuidados, esto requiere de enfermeras/os capaces de pensar críticamente, que posean competencias de manejo de tecnología sin deshumanizar su actuar, competencias que se deben lograr en el estudio universitario de la profesión.

Una de las relevancias en la aplicación de la tecnología informática en enfermería es la necesidad de documentar y comunicar el cuidado a fin de garantizar su continuidad y calidad sin interrupciones.

La ventaja de un formato electrónico es que permite el desarrollo de una red de cuidados integrales y progresivos porque toda la información que se vuelca en la HCE está centralizada e integrada en un mismo lugar y que tiene la posibilidad de acceder a la historia clínica de un paciente independientemente del hospital o centro de salud donde este haya sido atendido y originado su historia clínica.

Las finalidades de este estudio entre otros son:

- ✓ Realizar un plan de cuidados estandarizados y lograr la continuidad asistencial.

- ✓ Desarrollo de los sistemas de información con el fin de facilitar la comunicación e intercambio de datos entre los distintos profesionales de atención especializada y primaria que componen el Departamento de Salud.

- ✓ Aunar y optimizar los conocimientos propios de los profesionales enfermeros e informáticos, a través del trabajo en conjunto.

Una HCE debe conceptualizarse como el aplicativo que utilizan los miembros del equipo de Salud para registrar su quehacer asistencial; debe ser el lugar primario para la carga y consulta de toda la información clínica.

Relevancia practica

Las TIC se han convertido en motor para el desarrollo económico y social de los países. Si bien en los últimos años se extendió su uso en América Latina, su grado de penetración es heterogéneo debido a la escasez de recursos, las distancias físicas y el crecimiento urbano.

La Historia Clínica Electrónica es una herramienta que puede favorecer la calidad de atención, la seguridad y la continuidad de los cuidados, así como también disminuir el tiempo de internación.

La implementación de este sistema es una decisión estratégica ya que tiene muchas implicaciones relacionadas con la prevención, el tratamiento, la monitorización de pacientes y la planificación de planes de cuidados. Sin embargo, se debe remarcar que tiene una gran complejidad llevar a cabo, por los diversos factores que involucran, como la infraestructura de la institución, los recursos para llevarlo en ejecución, la preparación, capacitación del personal de enfermería, y más aún la aceptabilidad que tendrá la implementación de un nuevo sistema.

El punto de partida se puede decir que la Historia Clínica debe ser accesible, universal y cómoda para todos los usuarios, es el repositorio que contiene toda la información relativa a la salud de un paciente, esta información no solo se debe referir a su atención en un centro sanitario, sino que debe proporcionar la información de salud de un ciudadano, con independencia de dónde y cuándo haya sido generada. La historia forma parte de un sistema de información que integra la procedente de todos los sistemas, ya sean clínicos o clínico administrativo y permite el acceso a toda la información clínica de una persona, en el momento y lugar que sea necesario.

Relevancia Social

Las Historia Clínica Electrónica es una herramienta fundamental para el procesamiento y análisis de esa gran cantidad de información y puedan impactar eficazmente en la reducción de las diferencias socioeconómicas tanto de la institución como del país.

Los sistemas de salud deben garantizar a la población el acceso a la asistencia sanitaria oportuna, de calidad y segura. Para la implementación de un sistema de información se debe estudiar, definir y describir los procesos asistenciales, planificando y analizando la realidad, las tareas, la información generada y las responsabilidades de los actores involucrados.

El objetivo es lograr un sistema de salud centrado en el paciente, adecuadamente gestionado, integrado, eficaz y eficiente, pero teniendo en

cuenta que para alcanzarlo es necesario resolver un conjunto de problemas inherentes a la propia definición de los sistemas.

La Historia Clínica Electrónica junto con la comunicación a través de Internet, permiten la organización y ejecución de campañas de vacunación a gran escala y el seguimiento continuo, detección y tratamiento de las complicaciones derivadas de la exposición a agentes bioquímicos o inmunizaciones.

Hipótesis

A través del uso de la Historia Clínica Electrónica se logra mejorar la intervención en los procesos asistenciales, es un sistema útil para el personal de enfermería y permite una comunicación con todos de los profesionales de la salud, teniendo acceso a los diferentes servicios que componen la historia clínica del paciente, como ser laboratorio, RX, quirófano, infectologia, farmacia, antecedentes, tratamiento en curso, última consulta y sus motivos, cronograma de vacunación en casos pediátricos, evolución de enfermería, etc. Esto le da al personal de enfermería un panorama más amplio del paciente, para resolver situaciones que se presentan y tomar mejores decisiones en cuanto a la atención, tratamiento y sugerencias que se pueda considerar.

Se logra también agilidad en el proceso de gestión con los diferentes sectores como ser enfermería, medicina, especialidades (Psicóloga, Nutricionista entre otros), farmacia, laboratorio, material de uso diario e incluso con el departamento de personal.

La Historia Clínica Electrónica ofrece unificar todos los servicios en un solo sistema, lo que beneficia al personal de enfermería dándolo mayor conocimiento y relación con el tratamiento de los pacientes.

El personal de enfermería no posee en su mayoría suficientes conocimientos sobre las herramientas informáticas, y esto lleva a un proceso de adaptación más largo, esto se ve aún más agravado debido a la falta de capacitación por parte del personal de sistemas y/o técnicos que forman parte de la implementación en informatización del sistema.

Se podría decir que el personal de enfermería no reconoce los beneficios del sistema, así como tampoco utilizan los recursos del mismo en su totalidad, esto se debe a diferentes factores como ser el desconocimiento, falta de uso del sistema debido a la demanda asistencial y la falta de recurso humano, mala distribución del espacio físico. El uso incorrecto del sistema también es una dificultad a la hora de obtener buenos resultados.

Por otro lado, y teniendo una visión a futuro se intenta la integridad de todos los centros de atención a la salud, los hospitales, clínicas, CESAC, etc. Se busca que la historia clínica electrónica se inserte en el sistema de salud y se concientice en su uso para obtener sus beneficios y así lograr una mejor atención de salud.

Contextualización

Antecedentes

En diciembre del año 2017, el Hospital Italiano a través del Área de Informática Medica del Departamento de Información Hospitalaria escribió un artículo en su revista sobre la Historia clínica electrónica y sus avances en investigación. En esta oportunidad mostraba la importancia de la historia clínica electrónica, las ventajas y desventajas de la misma, la evolución de los registros. Explica cómo ha cambiado la forma de almacenar los datos recogidos. Remarca las diferentes barreras que se imponen ante el avance de la tecnología, desde lo organizacional, la participación de todos los actores involucrados, desde el punto de vista humano y la inversión requerida teniendo en cuenta el factor económico.

En el año 2003, como investigación se realizó un trabajo sobre Historia Clínica Electrónica, basado en antecedentes de importancias como ser el Sistema de Información de Salud del Hospital Italiano, y un proyecto sobre Historia Clínica Digital de la provincia de San Luis y el Sistema Nacional de Salud de Navarra en España. En esta investigación el centro de salud plantea la implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) y como punto de partida plantea la problemática de que cuando una persona se atiende en diferentes centros de salud, debe abrirse una nueva historia clínica en cada centro donde se atiende. La resultante de esta investigación permite observar que la utilización de recursos existentes en el establecimiento reduce el tiempo de implementación, así como también la reducción del presupuesto. La simplicidad en la interfaz del sistema permite que el usuario no tenga problemas en el manejo del sistema y a su vez reduce el tiempo de adaptación al mismo. Con la utilización de la herramienta informática se logró disminuir el archivamiento de historias clínicas en formato papel y permite el traslado de grandes cantidades de datos e historias clínicas. También se observó que el tiempo de atención ha disminuido considerablemente logrando un aumento en la satisfacción del paciente y del servicio brindado por el centro de salud.

Durante el año 2016 un grupo de enfermeras, a cargo de la Lic. María Luisa Sanz Muñoz, realizo un trabajo de investigación basado en Tecnologías de la Información en la gestión de cuidados de enfermería. Como premisa

fundamental se proponían evaluar la utilidad de una herramienta informática en la gestión de los cuidados de enfermería, a través de la metodología y el registro de cuidados. Explica el concepto de la Tecnología de la información y la comunicación (TIC) y como se pueden aplicar al modelo sanitario. De esta investigación resulta que la implantación de la aplicación ha generado un gran cambio en el personal de enfermería tanto en el pensamiento enfermero como también en la incorporación de la utilización de la herramienta informática. Se ha demostrado que el registro de datos informatizado contribuye para establecer planes de cuidados y garantizar la calidad asistencial y seguridad de los pacientes. La informatización de estos datos permite cuantificarlos y evaluar su calidad.

En el año 2014 se realizó un trabajo para la facultad de ingeniería y arquitectura en Perú. De esta investigación se ha obtenido diferentes resultados como que el acceso a la historio clínica electrónica tiene que ser posible desde cualquier punto de la red. Tiene que tener acceso restringido y diferenciado por cargo, funciones, roles, tiene que ser confiable y garantizar la seguridad a través de certificados digitales. Una de los principales beneficios con la implementación de la historia clínica electrónica es el manejo de grandes cantidades de datos, información que se convierte en un punto relevante para la mejora de la calidad de atención. La conectividad que existe con los diferentes sectores de la salud establece una pauta de trabajo logrando minimizar el error lo máximo posible, así como también reducir los costos en grandes cantidades.

Durante el año 2014, en Brasil se realiza un proyecto para la implementación de una aplicación web de registro clínico electrónico para la comunicación y gestión. Se describen las etapas de selección de la aplicación, su implementación, así como las dificultades y factores que facilitaron la ejecución del proyecto. En este artículo ponen en evidencia los múltiples beneficios como así también las dificultades que se le presentaron a la hora de realizar la implementación del sistema como ser la escasa bibliografía acerca del tema que refleja la experiencia en este tipo de implementación. En este proyecto se resalta algunos factores que juegan un papel importante en la planificación y ejecución del proyecto como, la decisión política de la organización como motor fundamental, la existencia de un liderazgo clínico que comprendió la importancia de la gestión de la información clínica, la capacidad

para trabajar con equipos multidisciplinarios, el permanente marketing interno que mantuvo a los integrantes de la organización motivados, pero sobre todo informados. Así como se establecieron puntos para la implementación también se encontraron con algunas barreras que tenían que superar como ser, la participación del usuario desde el inicio para una mayor consolidación del proyecto, revisar y adaptar los procesos para adaptarlos al cambio, crear funcionalidad de igual complejidad en todas las áreas, y por otra parte se debía superar la adaptabilidad del usuario que requiere de un constante acompañamiento y como punto de inflexión hacen énfasis a la flexibilización y adaptación de los procesos para minimizar el impacto y brindar soporte permanente.

Para poder obtener este tipo de proyectos es necesario demostrar la obtención de beneficios post implementación para esto realizaron análisis en 3 puntos, asistenciales, organizativas y de gestión. A nivel asistencial los profesionales pueden acceder y disponer de los datos unificados de los pacientes en la historia clínica electrónica integrando la información clínica y administrativa, comunicarse y coordinar más eficientemente la atención con otros profesionales, identificar fácilmente pacientes con características clínicas o demográficas dentro de la población asistida, ser asistido en la toma de decisiones. A nivel organizativo se puede organizar y planificar la demanda de atención desde una agenda compartida, asignar la asistencia a equipos definidos, dar prioridad a los pacientes según su condición, monitorear protocolos de atención. A nivel gestión se puede consultar on line indicadores de productividad, cobertura, acceso, enrolamiento, y derivaciones.

Se espera que todos los beneficios incrementen a medida que los usuarios se familiaricen con la aplicación utilizando el 100 % de sus funcionalidades.

Para concluir este articulo sostiene que la Historia Clínica Electrónica, juega un papel central y creciente en la gestión del cuidado de la salud tanto del individuo como de la población.

Dada la gran dificultad que representa su implementación, es importante tener en cuenta la experiencia de terceros. Este tipo de proyecto comprende inevitablemente etapas traumáticas, difíciles y en ocasiones frustrantes. El tener una hoja de ruta clara hace más probable el éxito de la transformación

que puede ser un punto de partida dado que permite un escenario óptimo para el cuidado de la salud.

El Gobierno de la Ciudad propone acercar cada vez más la salud a todos los vecinos y que los usuarios del sistema público reciban la mejor atención, con innovaciones tecnológicas avanzadas. Por eso se ha implementado la Historia Clínica Electrónica en todos los Centros de Salud y Acción Comunitaria de la ciudad para que, a través de esta herramienta, se logre mejorar la calidad de atención y la capacidad de prevención de enfermedades.

La ventaja de un formato electrónico es que permite el desarrollo de una red de cuidados integrales y progresivos porque toda la información que se vuelca en la Historia Clínica Electrónica está centralizada e integrada en un mismo lugar. Tiene un sistema de empadronamiento como primera medida que es el primer contacto con el sistema, donde se creara su ficha personal.

Marco Legal

La ley Nª 26.529, Derechos del paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado en el Capítulo IV hace mención sobre la historia clínica. La menciona como un documento obligatorio, completo entre otras características. En el artículo 13 sostiene que la misma puede realizarse de manera digital en soporte magnético, siempre y cuando se cumplan condiciones de preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, y recuperabilidad de los datos que conforman la historia clínica.

En la Resolución 194/95 - Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica. La NORMA N° 30 establece que el Servicio de Enfermería deberá diseñar un sistema de información que asegura la recolección sistemática de datos sobre sus actividades de manera que le permita tomar decisiones para la retroalimentación del proceso de la dirección, así como en la NORMA N° 31 refiere que el sistema de información deberá formar parte de la red de informática del establecimiento cuando la misma se encuentro incorporada.

Marco Teórico

Existen muchos términos relacionados con el concepto de HCE (Historia Clínica Electrónica), tales como registro medico electrónico, registro medico computarizado, ficha medica electrónica. Si bien todos ellos son utilizados indistintamente se pueden encontrar algunos informes que diferencia el registro medico electrónico, del registro de salud electrónico, donde se plantea que el primero es el que está circunscrito a una sola institución y el segundo integra toda la información de un paciente más allá de una sola institución.

Una Historia Clínica Electrónica no es una simple aplicación de computadoras: representa una cuidadosa conjunción de sistemas que deben estar perfectamente integrados y que requieren de una gran inversión de tiempo, dinero, cambios de procesos, reingeniería del factor humano.

La utilización de la informática como un instrumento de comunicación que integra a todo el equipo de salud y su aplicación al cuidado de enfermería, tiene gran importancia por su efectividad en el registro de datos, planificación, evaluación, y gestión de los cuidados de enfermería.

La Historia Clínica Electrónica es un sistema informático y una herramienta que con los avances de la tecnología ha ganado gran lugar en el ámbito de la salud. El potencial que tiene para almacenar grandes cantidades de datos y la posibilidad de interconectar a todo el equipo, ha permitido mejorar el modelo sanitario con el objetivo de garantizar la atención, cobertura y continuidad de los cuidados, cuyo resultado final será la mejora en el cuidado de la salud. Las teorías en enfermería son de vital importancia en el crecimiento de la educación y bibliografía en la enfermería. La búsqueda de conocimientos llevo a las eruditas en enfermería a identificar la necesidad de teorías para guiar la investigación y la práctica profesional de la enfermería.

La historia de la enfermería demuestra la importancia de la teoría para la enfermería como una rama de la educación (la disciplina) y un campo especializado de la práctica (la profesión).

> Martha Ralle Alligood; define a la importancia de las teorías como “la acumulación sistemática de conocimientos es esencial para progresar en cualquier profesión, sin embargo, teoría y práctica deben ser

constantemente interactivas, la teoría sin la práctica está vacía y la práctica sin la teoría, ciega" (Cross,1981, p. 110)

La panificación de cuidados es una herramienta para ofrecer a los pacientes los mejores resultados posibles en la práctica diaria, y siempre pensando que el sujeto de atención es el eje central y principal protagonista del sistema. Es un reto y motivación constante para la enfermería la elaboración e implementación continua de planes de cuidados estandarizados, que sirvan para conseguir una mejora continua en la gestión de los cuidados.

Ante la necesidad de disponer de información que sea eficaz, que permita la coordinación entre profesionales y la toma de decisiones a tiempo real es evidente que tanto la planificación de cuidados como la ejecución de los mismos, deberá ser soportada en un sistema que sea ágil, integrador, consistente, fiable, y flexible. Teniendo en cuenta que la principal motivación está centrada en los cuidados de enfermería, la prevención por medio de cuidados estandarizados y la toma de decisiones a través del uso de la Historia Clínica Electrónica, podemos relacionar el punto según el modelo de Betty Neuman – "Modelo de sistema".

> Neuman (2010) en su modelo de sistema: "adapta a la enfermería el concepto de niveles de prevención y relaciona estos niveles de prevención con la enfermería. La prevención primaria actúa protegiendo al organismo antes de que entre en contacto con un elemento estresante peligroso. Esta prevención implica la reducción de la posibilidad de encontrarse con este elemento estresante o se fortalece la reacción del organismo para disminuir la reacción del elemento estresante. Las prevenciones secundaria y terciaria son posteriores a la aparición del elemento estresante.
>
> La prevención secundaria intenta reducir el efecto o el posible efecto de los elementos estresantes a través del diagnóstico precoz y de un tratamiento eficaz de los síntomas de la enfermedad. Neuman lo describe como el fortalecimiento de las líneas internas de resistencia. La prevención terciaria
>
> intenta reducir los efectos residuales del elemento estresante y devolver al cliente el bienestar después del tratamiento." (p. 310)

Historia Clínica Electrónica

Según la ley 26.529 Capitulo IV, Art. 13 define la Historia Clínica Informatizada como “El contenido de la historia clínica, puede confeccionarse en soporte magnético siempre que se arbitren todos los medios que aseguren la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos contenidos en la misma en tiempo y forma. A tal fin, debe adoptarse el uso de accesos restringidos con claves de identificación, medios no reescribibles de almacenamiento, control de modificación de campos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad”. (Ley 26529, s.f.).

Según el Ley 5669 CABA Sistema integrador de historias clínicas electrónicas, Titulo III, Art. 9., La Historia Clínica Electrónica se define como:

El documento digital, obligatorio, con marca temporal, individualizado y completo, en el que constan todas las actuaciones de asistencia a la salud efectuadas por profesionales y auxiliares de la salud a cada paciente, refrendadas con la firma electrónica o digital del responsable.

> (Muñoz, 2016): El uso de los avances informáticos y su aplicación en el cuidado enfermero es una práctica que viene siendo habitual en los últimos años, su efectividad como herramienta de trabajo en el registro de datos, planificación, evaluación y gestión de los cuidados de enfermería está experimentado un creciente desarrollo. (p. 3)

La ley 26.529 “derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado, capitulo IV, Art. 12 define a la Historia Clínica como “Un documento obligatorio, cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud”. (Ley 26529, s.f.)

El ministerio de Salud de la nación define a la historia clínica como “un documento de carácter legal que contiene toda la información acerca del paciente y sobre las practicas medicas realizadas al mismo”. (Nación, 2019).

Existen muchos términos para definir lo que es e implica la historia clínica. El Código Deontológico define a la historia clínica como:

Código Deontológico: Un documento médico en donde quedan registrados todos los actos médicos realizados con el paciente, que se elabora con la finalidad de facilitar su asistencia.

La historia clínica es imprescindible para prestar una asistencia médica de calidad en la medicina individual, y más aún en la medicina colectiva e institucional. El motivo que da lugar a su elaboración es siempre la asistencia y que ésta sea de calidad.

La historia clínica tiene tanta importancia en la labor asistencial que está reconocida como un derecho del paciente y como un deber y un derecho del médico (Carta de Derechos y Deberes del Paciente, publicada por el Instituto Nacional de la Salud en 1984; artículo 15.1 del Código Deontológico; artículo 61 de la Ley General de Sanidad de 1986), que debe llevar a cabo con el tiempo y los medios necesarios para redactarla**.** (**P.1**)**.**

Sistema de información en Salud

En informática los sistemas de información ayudan a administrar, recolectar, recuperar, procesar, almacenar y distribuir información relevante para los procesos de cada organización.

La importancia de los sistemas de información es la capacidad que poseen para la recolección de grandes cantidades de datos, ingresados a través de procesos diseñados de manera estratégica con el objetivo de producir resultados óptimos y que a partir del análisis de estos ayuden en la toma de decisiones. Los sistemas de información en salud es una disciplina que se enfoca en el análisis de los sistemas de información con el objetivo de detectar oportunidades de mejora, así como el diseño e implementación de dichos sistemas para acompañar los procesos sanitarios de asistencia, docencia, investigación y gestión en salud, que contenga información de calidad para el cuidado del paciente.

El acceso a la información ayuda a la toma de decisiones, en personal de salud, enfermeros, médicos, etc., pueden tomar mejores decisiones si tienen acceso a la información clínica en el momento y lugar que lo necesiten.

Un software son instrucciones (programas de cómputos) que cuando se ejecutan proporcionan características, función, y desempeño buscados.

Podemos decir también que un software es el soporte lógico de un sistema informáticos que comprenden un conjunto de instrucciones que hacen posible que realicen tareas específicas.

En la ingeniería de software una aplicación son aquellas herramientas que los usuarios pueden utilizar accediendo por medio de una computadora a través de internet mediante un navegador. Una aplicación web consta entre otras cosas de 3 partes:

- ✓ La base de datos: que es donde se almacenan los datos de la solución (contenidos, usuarios, permisos de accesibilidad)
- ✓ El código de aplicación, es decir la aplicación en sí, se almacena en un servidor de aplicaciones que generalmente es en la nube o también puede ser de manera local
- ✓ El usuario, que accede con cualquier dispositivo conectado a internet a través de un navegador. Según los permisos otorgado por el administrador de la aplicación será las secciones a las cuales podrá acceder el usuario.

Hace algunos años la Web solo era colecciones de páginas, documentos e imagines estáticas y simples las cuales la gente podía consultar, pero sin interaccionar realmente con ellas. Ahora las aplicaciones Web generan dinámicamente una serie de páginas en formato estándar, como HTML o XHMTL, soportadas por los navegadores web comunes. Se utilizan lenguajes interpretados en el lado del cliente, directamente o a través de plugins tales como JavaScript, Java, PHP, .NET, para añadir elementos dinámicos a la interfaz de usuario.

Se realizó un análisis en cuanto a los conocimientos de herramientas informáticas por parte de los profesionales de la salud y se obtuvo que, el 90 % del personal tiene conocimientos básicos sobre herramientas informáticas y el uso de las mismas. Se debe mencionar que esto se ve un incrementado en aquellos profesionales mayores de 45 años. Sin embargo, esto no tiene influencia en que los profesionales acepten de buena manera la implementación de la historia clínica electrónica.

Teniendo en cuenta que el éxito de los sistemas de información está basado en que el personal se apropie del mismo como parte de su labor

cotidiana, y que este sea participe en la toma de decisiones, la capacitación de los profesionales juega un papel más que importante a la hora de obtener los mayores resultados en el uso de los sistemas de información, se lograra seguridad y convicción para el manejo del sistema.

También se tuvo en cuenta la adherencia a la Historia Clínica Electrónica por parte de los profesionales enfermeros.

La (OMS) Organización Mundial de la Salud, define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo, es decir toma la medicación de acuerdo con la dosificación y el programa prescripto. Pero además se considera la persistencia, que es tomar la medicación a lo largo del tiempo del tratamiento indicado. Esto mismo si lo llevamos al marco de estudio en el que nos encontramos, analizando podemos decir que la adherencia a la Historia Clínica Electrónica por parte de los profesionales de la salud va a estar determinado por el uso y la apropiación que estos mismos hagan del sistema y que tendrá sin duda alguna repercusión en la eficacia de los objetivos que se busca a través de la implementación de este sistema.

A través de los datos obtenidos podemos decir que el 100 % de los profesionales, adopta la historia clínica electrónica como parte de su labor cotidiana.

El uso y la implementación de nuevas tecnologías en el ámbito de la salud está en un creciente desarrollo y cada día toman más participación en la toma de decisiones. Para garantizar la exitosa implementación de estos sistemas es necesario un adecuado manejo de cambio a nivel organizacional, que tenga en cuenta las necesidades de todos los actores involucrados en el proceso para lograr que se sientan partícipes activos. Otros aspectos las barreras técnicas como la existencia de sistemas heterogéneos para integrar, la falta de utilización de estándares (en vocabulario, comunicaciones, seguridad, etc.), también deben ser tenidas en cuenta.

Sor Callista Roy mencionaba en su modelo de adaptación y describe a la enfermería como: “la ciencia y la práctica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno. Identifica las actividades de la enfermería con el análisis de la conducta y de los estímulos que influyen en la adaptación”. (Roy, 1999)

Como bien lo dice en su definicion, la enfermeria tiene la capacidad de adaptacion y transformacion, por eso el pronostico de que el personal logre adaptarse a la Historia Clinica Electronica es bueno.

El 100 % de los profesionales están de acuerdo en que hay que realizar mejoras en la historia clínica electrónica, mejorar aspectos como funcionalidades, accesos, intervenciones, etc. Pero aun así haciendo mención de esto el 100 % está de acuerdo con la implementación del sistema.

Calidad Asistencial

Según la Organización Mundial de la Salud define “la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riegos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso". (OMS, 1948)

La calidad del cuidado de la salud hace referencia a las respuestas y atención que tiene el usuario o cliente de los servicios de salud, con los recursos y material que dispone, y el nivel de apoyo científico actual, con el fin de lograr el mayor grado de satisfacción posible, tanto para el usuario como para los profesionales de la salud.

La profesión de enfermería se adapta constantemente a numerosos cambios en los servicios sanitarios. Esto conlleva a que el personal de enfermería incremente sus funciones en mejora de la distribución de los servicios y disminuir el costo de la atención sanitaria. Estas funciones están dirigidas a la tarea de gestión relacionado directamente con indicaciones médicas, cuidados planificados entre otras.

La planificación y coordinación de los servicios sanitarios, concluye con una asistencia eficaz cuando todos colaboran con el cuidado de la persona necesitada, bajo la coordinación del jefe de enfermería, trabajan en conjunto con un fin común. El éxito o fracaso de un plan de cuidado y la forma en la que este fue llevado a cabo puede medir por diferentes medios. Estas ideas que son escenciales y forman parte de las funciones de enfermería debe materializar el propósito de mejorar la calidad de atención.

Objetivos

General

Determinar el impacto que tiene sobre los procesos asistenciales el uso de la Historia Clínica Electrónica, y el grado de adherencia que tiene la implementación de este sistema en los profesionales enfermeros.

Específicos

I. Identificar los beneficios de la implementación de la historia clínica electrónica que reconoce el personal de enfermería.

II. Evaluar si el uso y la aplicación de la Historia Clínica Electrónica beneficia en la continuidad de los cuidados.

III. Reconocer si la Historia Clínica Electrónica ayuda a disminuir el tiempo de internación, como consecuencia del uso correcto y continuo.

IV. Analizar la confidencialidad que tiene la historia clínica electrónica en cuanto, al resguardo de la información de los pacientes, evitando la filtración de datos personales.

Diseño Metodológico

Tipo de diseño

El diseño utilizado es de tipo explicativo correlacional que no supone causalidad, ya que ninguna variable guarda ninguna relación de anterioridad con respecto a otra en el tiempo.

Este caso se busca determinar no solo el comportamiento de las variables, sino además la dependencia o vinculación que unas variables ejercen sobre otras.

Se trata de un trabajo transversal ya que se realiza en un determinado periodo de tiempo.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis está conformada por todos aquellos profesionales enfermeros que cubren los diferentes turnos y que hacen uso diario de la Historia Clínica Electrónica como herramienta de trabajo, en un sanatorio privado de Capital Federal

Esta idea de realizar un estudio acerca de la historia clínica electrónica surge del avance de la tecnología y de los cambios en las instituciones sobre la implementación de sistemas informáticos en la práctica asistencial, para la mejora de los cuidados. La tecnología e informática se ha incorporado de manera creciente en el ámbito de la salud, debido a sus diferentes beneficios, siendo uno de ellos la capacidad para almacenar, resguardar y procesar grandes cantidades de datos.

La implementación de un sistema electrónico tiene ventajas y desventajas. Entre las desventajas se tiene que destacar que se requiere de mucha inversión económica, adaptación de la infraestructura, capacitación al personal y tiempo de adaptación.

Población de Estudio

La población estuvo constituida por los profesionales enfermeros de todos los turnos que cubren en el servicio de guardia de un Sanatorio de Capital Federal y que hacen uso diario de la Historia Clínica Electrónica, para su laboral cotidiana.

Criterios de inclusión

Específicamente el personal de enfermería que cubre el servicio de guardia, los mismos están organizados en 5 turnos (Mañana, Tarde, Noche 1, Noche 2, y Franqueros). Están distribuidos equitativamente según la carga de trabajo en requerimiento del servicio, solo se tiene en cuenta aquellos que tienen acceso a la historia clínica electrónica y hacen uso de la misma en el día a día. También va dirigida a los jefes enfermeros y supervisores de servicios.

Criterios de exclusión

Quedan excluidos aquellos que no pertenezcan al ámbito de enfermería, como ser profesionales médicos, kinesiólogos, cirujanos, auxiliares, personal de limpieza, personal administrativo.

Muestra

La muestra fue obtenida a través del método no probabilístico de tipo accidental y presenta la cooperación de 40 profesionales enfermeros que cubren el servicio de guardia en un sanatorio privado de Capital Federal.

Tipo de muestra

Se empleó el muestreo no probabilístico de tipo accidental, es decir no se sigue ningún criterio, donde la incorporación de los casos de muestra se realiza a través de contactos o referencias que el ofrece el sujeto que ya está

incluido en la muestra, otro tipo de selección que se realizó según el tipo de muestra es la participación voluntaria donde se seleccionan casos que acceden a la inclusión de esta muestra. La encuesta se dirigió a todos los enfermeros del Servicio de Guardia, de todos los turnos.

Selección de la muestra

La selección de la muestra fue de tipo accidental o casual, así como también de participación voluntaria donde se selecciona casos que acceden a la inclusión de la muestra, realizando una encuesta para todos los profesionales enfermeros de todos los turnos del servicio de guardia, considerando los criterios de inclusión previamente determinados, se fue seleccionando hasta completar el número total de cada estrato y de la muestra.

Fuente de Información

Fuente Primaria

Fue tomada a aquellos profesionales enfermeros que cubren el servicio de guardia de los diferentes turnos del sanatorio privado de Capital Federal.

Instrumento

Cabe mencionar que como primera medida se asistió al servicio de guardia del sanatorio, me presenté como personal de enfermería y luego como estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Abierta Interamericana, se consultó si el personal presente tenía la voluntad de participar de la encuesta, quienes respondieron amablemente que sí.

Para la recolección de datos se realizó la entrega de encuestas con preguntas cerradas, las misma se entregaron en el office de enfermería del servicio de guardia, se procedió a explicar que dicho trabajo es con fines académicos y las respuestas son de carácter anónimos y confidencial, así como las pautas a tener en cuenta al momento de completarlas.

Por medio de este instrumento se obtendrá información que luego podrá ser analizada y medida a través del marco teórico.

Matriz de Datos (Operacionalización)

VARIABLE	V.V	DIMENSIONES	V.D	INDICADORES
Datos Demográficos		Edad	25-35 36-45 46-55 < 60	Edad de vida en años cumplidos.
		Sexo	Masculino Femenino	Sexo según refiere en la encuesta
Informática		Conocimientos en el Área	Alto Moderado Bajo	Percepción acerca del conocimiento que el personal de enfermería posee en Informática.
Historia Clínica Electrónica		Accesibilidad	Siempre A veces Nunca	Percepción sobre la accesibilidad que se tiene a la Historia Clínica Electrónica por parte del personal.
		Seguridad	Siempre A veces Nunca	Percepción acerca de la seguridad del sistema basado en la forma de acceder a él, las personas autorizadas para poder hacer uso del mismo y desde que lugar se puede acceder.
		Adaptabilidad	Si	Percepción sobre las

			No	funcionalidades que posee historia clínica electrónica para adaptarse a las necesidades de los enfermeros.
		Confidencialidad	Siempre A veces Nunca	Percepción sobre la confidencialidad que tiene la historia clínica electrónica en cuanto, al resguardo la información del paciente. Evitando la filtración de datos personales.
		Finalidad	Siempre A veces Nunca	Percepción sobre si el uso de la historia clínica electrónica es útil para la detección de problemas y errores.
		Aceptable	Totalmente de acuerdo Indeciso En desacuerdo	Percepción acerca de la aceptación de la historia clínica electrónica por parte de los enfermeros que hacen uso de ella.
Procesos Asistenciales		Identificación del problema	Siempre A veces Nunca	Percepción sobre si existe mejoras o identificación de problemas en la calidad de atención a

				través del uso de la Historia Clínica Electrónica
		Relación con el tiempo de internación	Frecuentemente Ocasionalmente Nunca	Percepción acerca si la Historia Clínica Electrónica ayuda a disminuir el tiempo de internación, como consecuencia del uso correcto y continuo.
		Relación con la continuidad de los cuidados	Siempre A Veces Nunca	Percepción acerca si la Historia Clínica Electrónica ayuda en la continuidad de los cuidados.

.

Presentación de resultados y análisis de datos

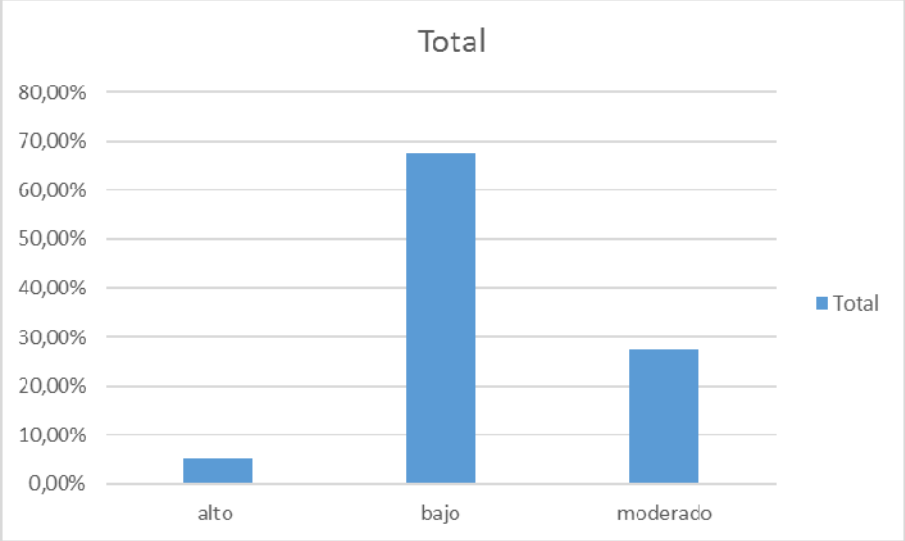
Tabla 1

Nivel de conocimientos informáticos que tienen los profesionales de la salud que trabajan en el servicio de guardia del Sanatorio Mater Dei y que hacen uso de la Historia Clínica Electrónica en su labor cotidiana.

Conocimientos en Informática			Total General
Alto	Moderado	Bajo	
5 %	27.50 %	67.50 %	100 %

Fuente: los datos fueron obtenidos de las encuestas realizadas para la investigación.

Grafico 1



Análisis de datos

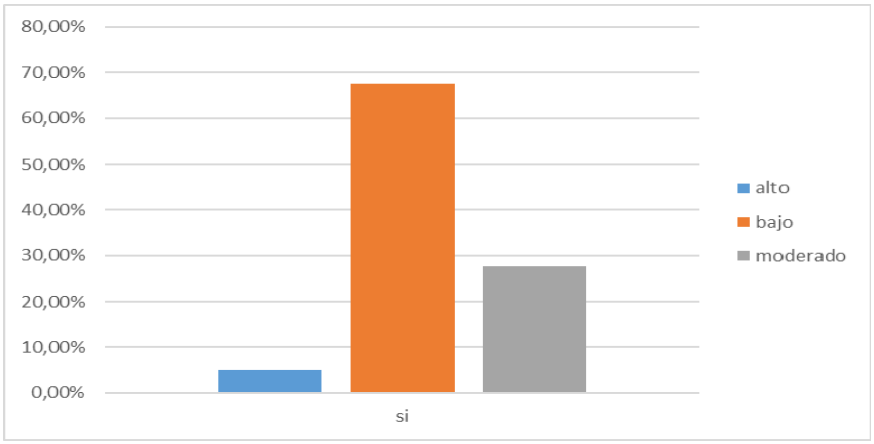
Con los datos recolectados se evidencia que el 67,50 % de los profesionales tienen conocimientos bajos acerca de las herramientas informáticas, el 27,50 % tiene conocimientos moderados y el 5 % tienen conocimientos altos.

Tabla 2

Relación entre los conocimientos informáticos de los profesionales que utilizan la Historia Clínica Electrónica y la aceptabilidad que tienen estos a la misma.

Aceptabilidad	Conocimientos en Informática			Total General
	Alto	Moderado	Bajo	
Si	5 %	27.5 %	67.5 %	100 %
No	0 %	0 %	0 %	0 %

Grafico



Fuente: los datos fueron obtenidos de las encuestas realizadas para la investigación.

Análisis de datos

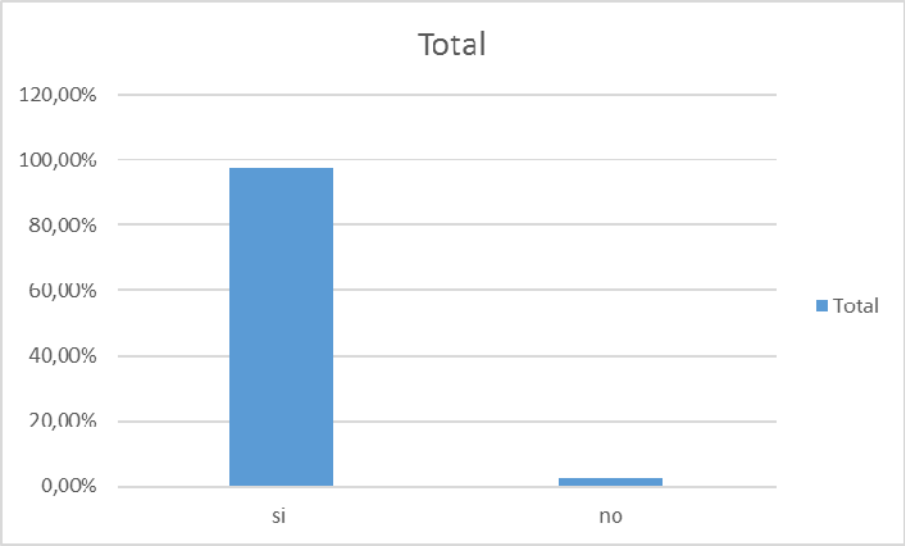
A través de los datos obtenidos se puede decir que, se observa un gran porcentaje (67,5 %) de profesionales que poseen conocimientos bajos en área de informática, sin embargo, esto no repercute en que esos mismos profesionales acepten o no la implementación de la historia clínica electrónica, sino por el contrario ya que todos ellos están en total acuerdo con la implementación.

Tabla 3

Grado de adherencia a la historia clínica electrónica por parte de los profesionales enfermeros que trabajan en el servicio de guardia del Sanatorio Mater Dei.

Grado de adherencia	
Si	97,50 %
No	2,50 %
Total General	100 %

Grafico 3



Fuente: los datos fueron obtenidos de las encuestas realizadas para la investigación.

Análisis de datos

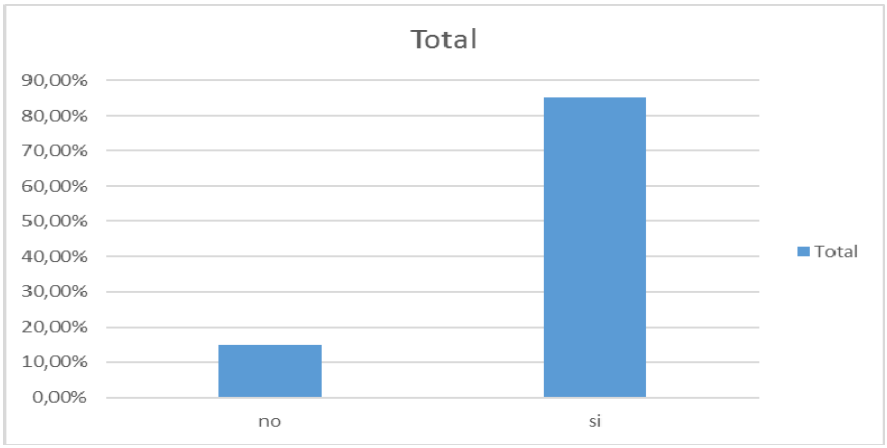
Con los resultados obtenidos de las encuestas realizadas podemos decir que el 97, 50 % de los profesionales muestra adherencia al sistema, es decir lo adoptan como propio para su labor cotidiana y lo complementan con los procesos asistenciales. Mientras que el 2,50 % restante utilizan el sistema sin poder interpretar los beneficios que ofrecen el mismo, es decir lo utilizan porque tienen que ajustarse a las reglas y normas del Sanatorio.

Tabla 4

Relación que tiene el uso de la historia clínica electrónica y la continuidad de los cuidados

Continuidad de los cuidados	
Si	85 %
No	15 %
Tota General	100 %

Grafico 4



Fuente: los datos fueron obtenidos de las encuestas realizadas para la investigación.

Análisis de datos

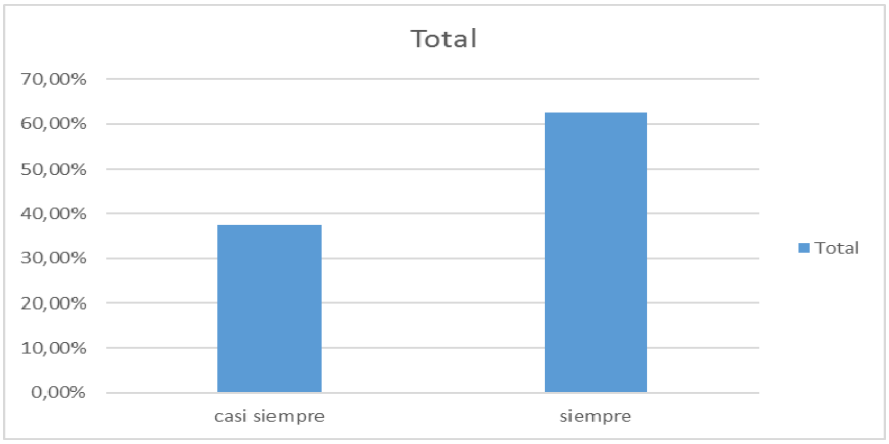
Por medio de los resultados obtenidos se observa que el 85 % de los profesionales consideran que el uso de la historia clínica electrónica influye o guarda relación con la continuidad de los cuidados. Los mismos destacan la importancia en que las intervenciones realizadas deben ser correctamente registradas para luego poder realizar la continuidad de los cuidados. El 15 % restante presenta una postura inversa, es decir no consideran que afecte en la continuidad de los cuidados la información que registran en la historia clínica electrónica. Estos profesionales consideran que la continuidad de los cuidados depende del seguimiento continuo por parte de los profesionales médicos.

Tabla 5

Nivel de accesibilidad que tienen a la Historia Clínica Electrónica, considerado por los profesionales que hacen uso de la misma.

Nivel de Accesibilidad	
Siempre	62,50 %
Casi Siempre	37, 50 %

Grafico



Fuente: los datos fueron obtenidos de las encuestas realizadas para la investigación.

Análisis de Datos

De los resultados se obtiene que, el 62, 50 % de los profesionales que hacen uso de la Historia Clínica Electrónica considera que el sistema siempre se encuentra accesible, mientras que el 37,50 % restante manifiesta que el sistema presenta muchas fallas por lo que muchas veces no se puede acceder, y mencionan fallas al ingresar su usuario y contraseña, fallas debido a la inconsistencia de la red informática que sostiene al sistema, el sistema tiene funcionalidades que los profesionales enfermeros utilizan diariamente y en momentos estas funcionalidades no se encuentran disponibles para su uso.

Discusión

Los resultados obtenidos de esta investigación es la relación que existe entre el uso de la Historia Clínica Electrónica como herramienta de apoyo en los procesos asistenciales, así como también se busca medir el grado de adherencia que tienen los profesionales a la Historia Clínica Electrónica.

Uno de los puntos a tener en cuenta es que la mayoría de los profesionales que hacen uso del Sistema, tienen conocimientos básicos de informática, es decir el 67.50 % tiene conocimientos bajos, el 27.50 % posee conocimientos moderados, lo que quiere decir que sabe manejar algunas herramientas informáticas, pero no de manera avanzada y el 5 % restante tiene conocimientos avanzados, sin embargo, esto, no interfiere para poder realizar un correcto uso del sistema. Y queda demostrado que la implementación de nuevos sistemas de información no requiere de conocimientos de informáticas previos.

También se ha demostrado por medio de los resultados obtenidos que aquellos que tienen un conocimiento intermedio o avanzado en informática, pueden sacar un mejor provecho de las funcionalidades que la Historia Clínica Electrónica le ofrece. Se puede decir a través de los datos obtenidos que cuanto mayor sea el nivel de conocimiento en herramientas informáticas más rápido será la adaptabilidad al sistema.

Por lo estudiado podemos decir que el 100 % de los profesionales están de acuerdo con la implementación de la Historia Clínica Electrónica, a pesar de que el 67,5 % tiene conocimientos bajos en el área de informática, estos también están en total acuerdo con la implementación del sistema.

Como mencionamos en el párrafo anterior el 100 % de los profesionales están de acuerdo con la implementación del sistema, sin embargo, estos marcan las falencias de la Historia Clínica Electrónica que en muchas oportunidades generan un inconveniente y relentizan los procesos en la labor cotidiana.

Otros de los aspectos a tener en cuenta es la accesibilidad que tienen los profesionales con respecto al sistema. En este punto se resalta que el 62,50% considera que la Historia Clínica Electrónica siempre se encuentra disponible para su uso, mientras que el 37,50 % establece que el sistema presenta múltiples fallas que generan la imposibilidad para acceder ya sea al

sistema en sí, o a algunas de sus funcionalidades. Uno de los problemas a resolver y en los cuales el área de informática de encuentra trabajando día a día es en disminuir el número de incidencias en los cuales la red interna que sostiene al sistema deja de funcionar.

En Perú, en una investigación realizada para la implementación de la Historia Clínica Electrónica tiene como resultado que el 95,27 % de los pacientes tienen la valoración hecha en registro clínico informatizado, y a partir de esta se establecen los planes de cuidados estandarizados que garantizan la calidad asistencial, así como también permiten cuantificarlos y evaluar la calidad. Según los datos obtenidos de las encuestas resulta que, el 85 % de los profesionales que hacen uso de la Historia Clínica Electrónica consideran que ésta, ayuda con la continuidad de los cuidados, pero también aclaran que para que esto surja resultado los registros de enfermería deben estar completos, mientras que el 15 % refiere que la Historia Clínica Electrónica no tiene participación en la continuidad de los cuidados. A través de la información que se obtuvo de experiencias de otros países y por medio de los datos obtenidos podemos resolver que los registros completos benefician el análisis de datos, la obtención de estadísticas de atención y la estandarización de cuidados de enfermería. La utilización de planes de cuidados como herramienta que garantice la continuidad de los cuidados enfermeros es sin duda hoy en día un punto fundamental para la práctica asistencial. Mediante la implantación de planes de cuidados estandarizados que permita seguir una metodología de trabajo, se pretende la normalización de los cuidados basado en métodos científicos, uso de la evidencia disponible, garantizando la continuidad asistencial y con un sistema adaptado a las necesidades de los pacientes y de los profesionales.

Un artículo publicado por el Hospital Italiano acerca de la Historia Clínica Electrónica sostiene que no solo se informatiza el registro clínico sino todo el proceso asistencial y para lograrlo requiere de un cambio a nivel organizacional y que tenga en cuenta todos los actores involucrados, sin duda el más difícil es la adaptación y la adherencia de los profesionales de la salud al cambio y al uso de nuevas herramientas informáticas. Los resultados arrojan que la adherencia que tienen los profesionales con respecto al sistema es del 97.50 % y haciendo un análisis comparativo en puntos como la adherencia al sistema, la adaptabilidad, la posibilidad de detectar problemas, se ha llegado a la

conclusión de que aquellos que forman parte del 15% de profesionales que consideran que el uso de la Historia Clínica Electrónica no tiene relación con la continuidad de los cuidados, tienen una baja adherencia al sistema, baja adaptabilidad, lo que me lleva a interpretar que estos no hacen uso de la Historia Clínica Electrónica con todas sus funcionalidades, que hacen uso incorrecto del sistema y que no logran relacionar la información disponible en el sistema con la práctica asistencial, sino que lo hacen por un compromiso con la institución y solo utilizan las herramientas básicas de las hojas de enfermería como evolución, balances, indicaciones médicas.

Así como también muestran su disconformidad por la falta de capacitación para el uso de la Historia Clínica Electrónica, la atención en la resolución de inconvenientes con el sistema también es un punto a resolver por parte del área de informática, ya que lo enfermeros refieren que existe una demora muy importante en la resolución de problemas con el sistema.

Teniendo en cuenta toda la información y datos analizados y estudiados, podemos decir que los resultados obtenidos tienen relación y coinciden con la hipótesis general, ya que existe un bajo nivel de conocimientos en el área de informática por parte del personal. Sin embargo, el 100 % de los profesionales están de acuerdo con la implementación de la Historia Clínica Electrónica. Así como también los profesionales manifiestan que más allá de estar de acuerdo con el sistema, este presenta fallas que se deben mejorar.

Conclusión

Como conclusión de este trabajo de investigación, y a través de la información recogida por medio de las encuestas, de los trabajos de investigación que existen con respecto al tema en estudio, se puede decir que los profesionales tienen en su mayoría tiene un nivel bajo en cuanto a conocimientos en el área de informática, sin embargo, no es un impedimento para que logren adaptarse o incluso para que acepten la implementación del sistema.

La implementación de un sistema informático requiere de tiempo, inversión y capacitación, que aquellos que dedican a realizar mejoras y mantenimiento a los sistemas deben establecer un vínculo cercano con los profesionales de la salud que hacen uso del sistema ya que son estos los que en si saben cuáles son las funcionalidad y características que le permiten mejorar en los procesos asistenciales.

Para finalizar puedo decir que los sistemas informáticos, llegan al sistema de salud para complementar a los profesionales de todas las disciplinas, por lo cual no vienen a reemplazar sino se deben tomar como una herramienta de apoyo para la toma de decisiones, disminuir el error, realizar estadísticas que permitan determinar puntos de inflexión para futuros trabajos de investigación.

Recomendaciones

Las Tecnologías de la Información y Comunicación, están en constante crecimiento y desde ya hace unos años ha llegado al sistema de salud, la informática en salud como nuevo concepto se ha instalado de manera muy positiva.

Para la implementación o la incorporación de la tecnología e informática en la asistencia de la salud, debe existir, como primera medida entender que el avance ha llegado a un punto en el cual nos ve obligado a incorporarnos y que la informática no viene a reemplazar, sino que sirve como una herramienta de ayuda tanto para la práctica asistencial como para la toma de decisiones como para el sistema de salud en general, lograr aceptación al cambio y partiendo desde una política fuerte por parte del estado y/o institución que lo desee.

Conformar un equipo de trabajo multidisciplinario, que logren tener participación en el análisis de datos, en la recolección de información, y realizar un trabajo en equipo en el que cada profesional pueda complementar al otro.

Realizar todas las pruebas necesarias que con el correr del tiempo se irán mejorando atreves de las dificultades que se le presenten al usuario.

Un punto importante a tener en cuenta es la infraestructura de los sectores involucrados, requiere de una inversión grande, económica y tiempo, pero como se mencionó anteriormente requiere de una política de estado y un objetivo en marcha.

Se deben realizar capacitaciones de manera frecuenta, charlas, practicas, presentaciones de situaciones que pueden darse en un contexto real, así como también lograr participación de los profesionales que harán uso del sistema para que en la práctica logren perder el miedo al sistema, se equivoquen para lograr mejoras por medio de estos y para que establezcan criterios que ayuden a mejorar al sistema, al fin ellos serán los usuarios constantes de la Historia Clínica Electrónica.

No se puede dejar de mencionar que uno de los puntos más débiles a tener en cuenta, que es la capacitación en el área de informática en la carrera de enfermería, más allá de que en la carrera se encuentra incorporada en la curricular la materia de informática se considera que ha quedado en el tiempo con respecto a los avances que hoy en día se presentan en tecnología e informática. Por lo tanto, sería conveniente trabajar sobre proyectos que

impliquen mejorar los programas de la materia de informática en la carrera de enfermería haciendo de estos un área más avanzada con el fin de que las nuevas generaciones de profesionales enfermeros estén en igual de condiciones con los avances.

Bibliografía

Abdul, H. C., Jacqueline, W. S., & Erika, C. M. (2012). *Informática en enfermería: un desafío a la formación actual*. Obtenido de https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Opinion/5307

Agramonte, d. S., & OMS. (2018). *Tecnología de asistencia*. Obtenido de http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology

Alfredo, A. O. (2013). *HISTORIA CLINICA INFORMÁTICA ÚNICA.* Obtenido de http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/ATIENZA_OSCAR.pdf

Apraful. (2017). *Historia clinica electronica* . Obtenido de http://www.apraful.com.uy/site_apraful/hisotoria-clinica-electronica.html

Borda, Á. P. (2009). *Nuevas posibilidades organizativas en la era de la historia clínica electrónica*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-48062009001000002&script=sci_arttext&tlng=en

Cerezo Sanmartín M., *. A., Perán Artero, S., Gonzálvez, G., & Carrasco Gutiérrez, P. (2009). *Historia clínica informatizada de enfermería en el Departamento de Torrevieja Salud como instrumento de gestión de calidad*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412009000300014&script=sci_arttext&tlng=pt

Ciudad, G. d. (2019). *Historia Clinica en todos los centros de salud*. Obtenido de http://www.buenosaires.gob.ar/compromisos/historia-clinica-electronica-en-todos-los-centros-de-salud

Daniel, L., Enrique, S., & Fernán González, B. d. (2007). *Historia clínica electrónica*. Obtenido de https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/servicios_attachs/5056.pdf

Lanza, J. L. (2209). *La historia clínica electrónica: ideas, experiencias y reflexiones*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352005000500002

Luna, D. R. (2017). *Historia clínica electrónica*. Obtenido de http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/historia-clinica-electronica%20

Luna, D., & Enrique Soriano, F. G. (2014). *Hospital Italiano*. Obtenido de file:///D:/GABY/carrera%20Enfermeria/Lic/TESIS/HCE-HospItaliano.pdf

Ministerio de Salud de la Nacion. (Junio de 2019). *Mi Argentina*. Recuperado el Junio de 2019, de https://www.argentina.gob.ar/justiciacerca/historia-clinica

Morales, I. A. (2016). *Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009

Muñoz, G. S. (2016). *Tecnologia de la Informacion en la gestion de cuidados de enfermeria .* Peru.

Nacion, M. d. (2019). *Mi Historia Clinica*. Obtenido de https://www.argentina.gob.ar/justiciacerca/historia-clinica

Neuman, B. (2010). Modelos y Teorias de Enfermeria. En M. R. Alligood, & A. M. Tomey. Elsevier.

OMS. (1948). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/es

Roy, S. C. (1999). *Modelo de Adaptacion.*

Salud, O. M. (s.f.). *Ley 26529*. Obtenido de http://www.salud.gob.ar

Sol, A. A., & Vázquez, R. F. (Junio de 2010). *scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200003

Vazquez, E. N., Komar, D., Martinez Sagasta, C., De Oliveira Rivas, L. F., & Lyra, M. R. (2014). Implementacion de una Historia Clinica Electronica en un plan de Salud a nivel Nacional. *XVIII Congreso de Brasil*.

ANEXO

CUESTIONARIO DE TESIS

Esta es una encuesta dirigido a aquellos enfermeros que hacen uso de la historia clínica electrónica en su labor cotidiana. La misma es de carácter confidencial y con fines académicos destinos a la investigación acerca de la Historia Clínica Electrónica y su efecto en la calidad de atención. Por favor complete el cuestionario en su totalidad. Marque con una X la respuesta que considere correcta.

Tema: Historia Clínica Electrónica
Nombres y apellidos: (opcional)_____
Años de Servicio:_____ Sexo:___ Edad:____
Servicio/Área:_____ Turno: _____

1) ¿Qué nivel de conocimientos en informática considera usted que posee?

Informática	Básico	Intermedio	Avanzado
Word			
Excel			
Power Point			
Access			
Otros (Especifique)			
Comentarios			

2) ¿Según su punto de vista usted cree que la historia clínica electrónica se encuentra accesible para su uso en cualquier momento que lo desee, ya sea para registrar datos como para consultar?

Accesibilidad	Si, en todo momento	Ocasionalmente	Nunca
Comentarios			

3) El registro de enfermería es un documento legal el cual debe estar completo y ordenado cronológicamente, teniendo en cuenta sus funciones y obligaciones. ¿usted considera que la historia clínica electrónica posee todas las funcionalidades que necesita?

Adaptabilidad	Si	No
Comentarios		

En comentarios puede agregar la funcionalidad que usted considere que le falta al sistema en caso de que la respuesta sea NO.

4) ¿usted requiere alguna identificación para acceder al sistema?

Seguridad	Si, con Usuario Personal	No, Tiene acceso libre
Comentarios		

5) Teniendo en cuenta que el Sistema de Historia Clínica Electrónica se encuentra físicamente ubicado en su servicio ¿Tiene acceso desde otro lugar a la Historia Clínica Electrónica?

Seguridad	Si	No
Comentarios En caso de responder NO, especifique desde que lugar puede acceder		

6) ¿Usted, considera que la información del paciente, así como los datos registrados de las intervenciones que realiza, son correctamente resguardados y protegidos por el sistema?

Confidencialidad	SI	NO
Comentarios		

7) ¿Con el uso de la Historia Clínica Electrónica usted puede detectar problemas, errores y mejoras, en cuanto a los procesos asistenciales que realiza?

Calidad de Atención	SI	NO
Comentarios		

8) ¿Usted considera que la utilización de la Historia Clínica Electrónica, beneficia a la continuidad de los cuidados?

Eficiente	SI	NO
Comentarios		

9) Si su respuesta fue sí. ¿Cuáles son esos beneficios para la continuidad de los cuidados?

Posee un registro completo, por lo cual tengo más información del paciente.	
Es de fácil acceso	
Tengo información de todo el equipo multidisciplinario en un solo lugar y puedo acceder.	
Al ser informatizado es legible y e evita errores de interpretación de lectura.	
Puedo ingresar desde mi hogar	

10) Considerando que el Sistema de Historia Clínica Electrónica se ha desarrollado como una herramienta que ayuda a mejorar la disponibilidad, la calidad y la seguridad en la atención en la salud. ¿está de acuerdo con la implementación del sistema?

Implementación de la Historia Clínica Electrónica	Totalmente de Acuerdo	Indeciso	En Desacuerdo
Comentarios En cada Respuesta indique el porqué.			

11) ¿Usted adopta la historia clínica electrónica como una herramienta más en su labor asistencial?

Adherencia a la Historia Clínica Electrónica	La utilizo lo mínimo posible	La adopto, pero no se utilizarla bien	Me es útil y me ayuda a tener en cuenta muchas cosas
Comentarios Por Favor indique el porque			